Nr. 15. W Krakowie dnia 1 Sierpnia 1879 r. Rok III.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ**“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przegląd sposobów usuwania nieczystości z miast.

przez Doc. Dra K. Grabowskiego.

(Ciąg dalszy—Zob. Nr. 14)

Prócz skreślonych sposobów wyrabiania z odchodów czegoś przydatnego: gazu lub opału, starano się rozmaitymi sposobami zamienić je na odpowiedni nawóz, przerabiając je na nawóz sztuczny czyli pudretę; ale fabryki pudrety, jakie w różnych miejscowościach zakładano, nigdzie prawie nie odpowiedziały oczekiwaniom, trudno było znaleźć nabywców na nią i dlatego wszędzie, tam gdzie fabryki nie poupadały, przerabiają tylko część odchodów na pudretę, a resztę wpuszczają do rzek. Przy fabrykacyi pudrety nie wystarcza nadanie odchodom ludzkim postaci łatwéj do przewozu, ale potrzeba przez wydzielenie wody tak zagęścić pozostałość, aby wartość fabrykatu pokryła koszta dalszego nawet przewozu, a zagęszczenie znów to musi się odbywać tak, aby nie było połączone ze szkodą dla zdrowia i nieprzyjemnością dla okolicznych mieszkańców.

Zagęszczenie jednak takie, jak go zwykle przedsiębiorą, przez dodanie środków chemicznych wzmaga znacznie koszta przerobienia, a otrzymana pudreta nie przedstawia przez to dla rolników wartości odpowiadającéj cenie, jaką za nią płacić muszą.

Nie znamy więc, jak na teraz, sposobu przerobienia odchodów ludzkich na coś przydatnego w miastach. Odchody ludzkie bywają tam w takiéj ilości wytwarzane, że dla dzisiejszego stanu rolnictwa jest ich za wiele i rolnictwo może tylko część ich zużyć, a o pozbycie się reszty, w sposób jak najmniéj dla zdrowia szkodliwy, musimy się starać.

Najodpowiedniejszym i najskuteczniejszym środkiem, jeżeli idzie o zniszczenie czegoś, jest zawsze spalenie, ono bowiem niszczy rzecz skodliwą do szczętu i dla tego myślano o paleniu odchodów. Już Pappenheim w dziele swoim w I wydaniu powiada, iż byłby to najodpowiedniejszy sposób, i że myśli nad jego przeprowadzeniem, a w II wydaniu wyznaje, że mu się to jeszcze nie udało. Inni również nad tém myśleli.

Przed 2 laty p. Karol Fritsche podał w „*Medycynie*“ opis sposobu urządzenia wychodków, przy którym kał na miejscu spalonym zostaje, a który zastosował w jednym domu w Warszawie.

Urządzenie to polega na tém, iż w miejsce zwyczajnych dołów zbudowano kanał murowany z cegły ogniotrwałéj, takiego kształtu, iż przecięcie jego przedstawia najdokładniejsze koło o 24 calach średnicy. Kanał ten przedzielony jest na dwie równe kondygnacyje za pomocą płyty żelaznéj lanéj, w taki sposób, iż jedna z tych kondygnacyj zajmuje część górną, a druga dolną owego kanału w całéj jego długości. Do górnéj kondygnacyi wpuszczone są rury od pojedyńczych wychodków; kał zatém i mocz gromadzą się w niéj, spoczywając na owéj płycie żelaźnéj. Ponieważ zaś ta płyta, przedstawia równię pochyłą o znacznym spadku, więc mocz ścieka natychmiast po oddaniu do podstawionéj na ten cel beczki, a kał pozostaje na płycie. Dolna kondygnacyja kanału połączona jest w jednym końcu z ogniskiem pieca, tuż obok kanału wystawionego, a w drugim z kominem aż na dach wyprowadzonym. Na ognisku owém zapala się co pewien przeciąg czasu węgiel kamienny, a płomień ztąd powstający musi przejść przez całą długość dolnéj kondygnacyi kanału i ogrzewa prawie do czerwoności płytę żelazną, skutkiem czego kał, na niéj złożony, pali się na popiół. Popiół wygarnia się przyrządzonemi na ten cel szpatlami, a beczkę z moczem wywozi się na pole lub do ogrodów. Wypalanie odbywa się raz na miesiąc.

Nie da się zaprzeczyć, że sposób ten odpowiada bardzo wielu warunkom, obawiać się jednak można, czy nie wynikną szkody dla zdrowia z przechowywania kału, gdy spalenie tylko raz na miesiąc ma się odbywać, byłoby więc rzeczą pożądaną, aby spalenie częściéj się odbywało, bo oddzielenie moczu od kału wstrzymuje wprawdzie rozkład, ale nie na tak długo, częstsze jednak spalanie pociągałoby za sobą znaczniejsze koszta. Z tego względu modyfikacyja, którą p. Fritsche niżéj w wspomnionym artykule proponuje zasługuje na uwagę. Powiada on mianowicie:

Wreszcie wypalanie owo da się z łatwością zmodyfikować: niech tylko ogień zapalony w piecu będzie niewielki, a przystęp powietrza do górnéj kondygacyi o ile się da, wstrzymany,—to kał nie zostanie spalonym, lecz po prostu wysuszonym i w takim stanie może być z wielką łatwością jako nawóz użyty. Wysuszenie takie wymaga większéj staranności w wykonywaniu téj manipulacyi, a zatém i koszta znaczniejsze za sobą sprowadzi; ale jeżeli rolnicy zużytkować będą taki wyrób i choć małą cenę za niego zapłacą, to koszta te dostatecznie pokryte zostaną.

Modyfikacyja ta, aczkolwiek kosztowniejsza, zdaje się być odpowiedniejszą tém bardziéj, że taki ogień możnaby może w większych zakładach w pew-

nych porach dnia stale utrzymywać a wytworzone ciepło i w inny jeszcze sposób zużytkowywać np. do wentylacyi przeprowadzając obok siebie kominy wentylacyjne do wyciągania powietrza i kominy do odprowadzenia dymu tego ogniska.

Nie ulega wątpliwości, że za sposobem tém wiele przemawia ze stanowiska teoretycznego, chodzi tylko o stwierdzenie korzyści jego w praktyce, bo to, że system ten w jednym domu zaprowadzony okazał się praktycznym nie dozwala jeszcze o jego dobroci sądu wydawać.

Unieszkodliwić odchody możemy jeszcze przez różne środki odwietrzające, a szereg środków pod tym względem proponowanych jest bardzo liczny, ale odwietrzanie temi środkami jest zawsze kosztowne, bo trzeba dodawać dość znaczną ilość tych środków, jeżeli chcemy być pewnymi, że wszystkie zarazki zniszczyliśmy. Dla tego téż do tego sposobu uczynienia nieszkodliwemi odchodów uciekamy się zwykle tylko w czasie zaraz, a przytém środki, o których mowa, dodane w potrzebnéj do niszczenia zarazków ilości do odchodów, pozbawiają te ostatnie wartości, jaką one mają jako nawóz, a ostatecznie mamy zawsze kłopot z wydalaniem tych nieczystości.

To odnosi się tak do kwasów mineralnych, chloru, nadchloranów, nadmanganianów jak i do węgla, popiołu, piasku, torfu i t. d., które jako środki odwietrzające bywają używane. W wychodkach ziemnych Moule'a posypuje się samodziałającym przyrządem odchody ziemią suchą, ogrodową, a ponieważ kilkakrotnie ziemię tę suszyć i znów używać można, przeto potrzeba jéj tylko 8 cetnarów rocznie na głowę. Dla wsi, gdzie o ziemię łatwo, nie ma, zdaje się, nic lepszego nad takie wychodki ziemne, ale po miastach używać ich nie można, bo sprowadzanie ziemi i suszenie jéj wieleby kosztów za sobą pociągało.

Do najużywańszych środków odwietrzających złożonych należą: 1) środek odwietrzający Müller Schürra z 100 cz. palonego, grubo proszkowanego, wapna i 15 cz. węgla drzewnego złożony, który bardzo jest odpowiedni do odwietrzania naczyń nocnych ale nie do wychodków; 2) Massa Süverna, (która przed kilku laty wielkiego rozgłosu nabyła) składa się: z wapna, chlorku magnowego, smoły i wody. Do strącania i oczyszczania cieczy fabrycznych okazała się bardzo odpowiednią, ale do odchodów ludzkich nie jest wystarczającą, jak o tém miałem się sposobność przekonać w odwietrzalni przy nowym szpitalu w Lipsku, gdzie woda odpływająca cuchnie, a ryby w rzece wskutek tego zdechają.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków dnia 1 Sierpnia.—Komisyja sanitarna odbyła dnia 14 Lipca ósme z rzędu w r. b. posiedzenie, a pierwsze w nowym składzie, pod przewodnictwem Prof. Dra Korczyńskiego, mianowanego przez Prezydenta Miasta zastępcą przewodniczącego. Na posiedzeniu tém: 1) Dr. Buszek podał wiadomość o śmiertelności i panowaniu chorób zakaźnych w mieście w ciągu Maja i Czerwca. W tym ostatnim miesiącu pojawiły się epidemiczne przypadki duru osutkowego w kryminale. (Od 14 Czerwca do 14 Lipca było w ogóle przypadków 16, z których 2 zakończyły się śmiercią). Zarządzono odpowiednie środki do pokonania epidemii, oraz skrobanie i bielenie wszystkich cel więziennych. Przy téj sposobności Przewodniczący upraszał kol. Kralczyńskiego o donoszenie komisyi o przypadkach chorób nagminnych w powiecie panujących, co kol. Kralczyński czynić przyobiecuje dodając, że obecnie nie panuje w powiecie żadna epidemija.

2) Kol. Buszek doniósł, iż w ostatnich dniach, o ile mu wiadomo, przydarzyło się 9 przypadków otrucia lodami wanilijowemi z przypadami podobnemi do otrucia arsenowego. Rozbiór chemiczny tych lodów, dokonany przez prof. Stopczańskiego, nie wykazał jednak arsenu, zapobieżono jednak dalszéj sprzedaży tych lodów. Po dłuższych rozprawach nad tym przedmiotem uchwaliła komisyja zamieścić wzmiankę w Czasie o tych przypadkach celem przestrzeżenia publiczności przed użyciem lodów wanilijowych. 3) Odczytano sprawozdanie Dra Kaźm. Grabowskiego z wycieczki podkomisyi wodociągowéj do Regulic. (Szczegóły z tegoż podaliśmy w poprzednim Numerze.) 4) Na zapytanie Dra Buszka co uczynić wypada ze studnią domu w ulicy Grodzkiéj pod l. 115, gdzie woda świeżo napłynięta po wypompowaniu okazała się jeszcze więcéj zanieczyszczoną niż przedtém, Dr. Stopczański radzi dać nową cembrzynę i mieć zwrócone oko czy nie pojawią się choroby po użyciu zanieczyszczonéj wody. Po rozprawach nad tym przedmiotem uchwalono na wniosek przewodniczącego, aby studnię zasypać, w przeciwnym rogu podworca założyć nową, otoczoną iłem i murowaną na cemencie. 5) Prof. Dr. Stopczański przedłożył kilka rozbiorów wód: a) wody z pod liczby 67 D. VIII, która okazała się silnie zanieczyszczoną, a studnia jest bardzo niekorzystnie położoną. Z uwagi, że w domu tym wydarzyło się kilka przypadków duru, uchwalono polecić zasypanie studni, wykopanie nowéj i przestrzeganie porządku i czystości na podworcu; b) wody z domu pod l. 62 Dz. VII. Z uwagi że studnia tego domu jest odpowiednio zbudowaną, mimo że woda nie odpowiada co do przymiotów swych wymogom higijeny, uchwalono na teraz jéj nie zamykać; c) wody z domu pod l. 87 Dz. V. Według rozbioru chemicznego jest to jedna z najlepszych wód, jakie w mieście posiadamy; d) wody z domu pod l. 4 Dz. VII. Woda jest dość zanieczyszczoną, chociaż studnia jest należycie utrzymywaną i na podworcu panuje czystość. Uchwalono wydelegować osobną komisyję (złożoną z Dra Buszka i Mag. wet. Pacuły) celem zbadania stosunków na miejscu mianowicie co do położenia studni względem sąsiedniego kanału. 6) Prof. Dr. Stopczański podał do wiadomości wynik rozbioru tapet i masła na targu skonfiskowanego. Co do rozbioru tapet, to takowe nie tylko w miejscach zielono zabarwionych, ale i szarych, zawierają tak wielką ilość arsenu, iż już 3 ctm. daje wyraźne lustro arsenowe. Uchwalono, aby skonfiskowano cały zapas tych tapet. W maśle, przy rozbiorze chemicznym, nie wykryto żadnéj szkodliwéj domieszki. 7) Na wniosek Mag. weter. Pacuły uchwalono wskazać Magistratowi, że w jednym domu w ulicy Starowiślnéj utrzymywaną bywą trzoda, co się sprzeciwia przepisom. 8) Na wniosek Dra Korczyńskiego uchwalono przedstawić Magistratowi potrzebę polecenia właścicielom piekarń w ulicy Siennéj i na Małym Rynku urządzenia pochłaniaczów dymu nad kominami, ponieważ z kominów tych rozchodzi się szkodliwy dym nad sąsiedniemi okolicami miasta. 9) Dr. Kralczyński wniósł: z uwagi, iż szczepienie ospy nie odbywa się w mieście powszechnie, że Magistrat nie egzekwuje świadectw szczepienia od wszystkich osób, które dały szczepić swe dzieci prywatnie, aby komisyja sanitarna wywierała nacisk pod tym względem na Magistrat i publiczność. Po dyskusyi nad tym przedmiotem uchwalono na wniosek Dra Korczyńskiego: wybrać osobną komisyję, któraby zbadawszy tę sprawę przedłożyła odpowiednie wnioski. Do komisyi téj wybrano Prof. Dra Janikowskiego, Dra Kralczyńskiego i Dra Rybczyńskiego. 10) Dr. Buszek zawiadomił, iż w domu pod l. 67 przy ulicy Wolskiéj wychodki są bardzo nieodpowiednio urządzone, tak iż odchody płynne płyną rynsztokiem. Uchwalono rzecz tę zbadać wraz z budowniczym, który budową tego domu kierował. 11) Przewodniczący zwrócił uwagę na doniesienie *Wiener. med. Wochensch.* o wybuchu epidemii duru osutkowego w Oświęcimiu.

(Wiadomość ta o durze osutkowym w Oświęcimiu według telegramu burmistrza zamieszczonego później w dziennikach wiedeńskich jest zupełnie mylną).

* Ponieważ ratownictwo (*Sauvetage*, *Rettungswesen*) bliską ma styczność z hygijeną publiczną, a nawet na wystawie hygijenicznéj w Brukseli r. 1876 wspólne z tą ostatnią znalazło miejsce: przeto uważamy sobie za obowiązek uczynić tu wzmiankę o próbie przyrządu ratunkowego czyli oddychalnika pożarnego pomysłu p. inżynijera Schalli, która się odbyła dnia 13 Lipca rb. na Błoniach. Publiczność tłumnie się zebrała, obecni byli także Arcyksiążę Fryderyk, przydent miasta Dr. Zyblikiewicz i kilku radców miejskich, niemniéj naczelnik straży pożarnéj p. Eminowicz ze strażą ogniową i naczelnik straży wielickiéj. P. Schalla wdziawszy na siebie aparat ratunkowy, gdy przygotowane stosy drzewa polano naftą i zapalono, wszedł śmiało w środek buchających płomieni i przechadzał się spokojnie w ogniu. Kilkakrotnie wychodził na chwilę z ognia, aby się pokazać zgromadzonéj publiczności, że jest nieuszkodzonym; znów powracał w gorejące stosy rozwalał je oparłszy się plecami i kładł się w największy żar płomieni. Cała próba trwała około pół godziny, poczém straż ogniowa zalała wodą niedopalone resztki stosu. Praktyczność aparatu p. Schalli polega głównie na niezapalności ubrania wierzchniego, a prócz tego wąż z sikawki połączony z przyrządem utrzymywał ciągły strumień wody zimnéj, między podwójnemi ścianami przyrządu, drugi zaś wąż przyprowadzał świeże powietrze konieczne do oddychania w ogniu i dymie. Stronę ujemną tego przyrządu stanowi ta okoliczność, że z powodu niezbędnych dodatków, ruchy ratującego nie mogą być swobodne, a z powodu wężów (rur elastycznych), ratujący może się poruszyć głównie tylko w prostym kierunku, nie zaś na bok, w tym ostatnim przypadku bowiem zgięcia kątowe wężów mogłyby skuteczności zaszkodzić. Narząd ochraniający od ognia kupiony został od p. Schalli na rzecz tutejszéj straży ogniowéj.

Wiedeń. Dolno-austryjackie Namiestnictwo zawiadomiło tutejszego burmistrza, że krajowa Rada zdrowia znów poczęła zajmować się ostatecznym uregulowaniem służby zdrowia w Wiedniu. Komisyja złożona z przedstawicieli władz dotyczących i zawiadujących funduszami przyczyniającemi się do pokrycia wydatków ma dosta rczyć podstaw.

Dr. Javal. **O barwie papieru drukarskiego we względzie higijenicznym.** Javal zastanawiał się nad tém dlaczego papier do druku żółtawy mniéj utrudza oczy czytającego jak inne. Chromatyzm jest wadą oczu bardzo pospolitą, którą rzadko się staramy poprawić lub usunąć. Otóż środkiem leczniczym jest użycie światła jednobarwnego (*monochromatique*). Ponieważ zaś należy jak najmniéj ujmować światła dochodzącego do oka, wypada usuwać te barwy, które są położone na brzegach widziadła. Usuwając barwę czerwoną nadto się światła ujmuje; lepiéj będzie usunąć odcień fijołkowy i błękitny, które się składają na odcień żółto-szarawy. Najłagodniéj na oczy oddziaływa barwa papieru żółto-popielata. — (*Revue d'hygiene.* 1879. *Mai*). A. K.

STATYSTYKA LEKARSKA.

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXI, XXII, XXIII, XXIV, tj. od 18 Maja do dnia 14 Czerwca 1879. Ludność 56,400. Umarło osób płci m. 71 (76), ż. 61 (61), razem 132 (137). W téj liczbie było: do 1go roku życia 31 (29), do 5ciu lat 16 (12), wyżéj 5ciu lat 85 (96); w I. obw. 19 (23), w II. 32 (29), w III. 29 (34), w szpitalach 52 (51). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 1 (—) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 2 (1), *diphteritis* 4 (3), *typhus abdom.* 1 (3), *typhus exanth.* — (2), *febris puerp.* 1 (—) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 1 (7). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 30·4(31·6) [1]).

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 20·0 (32·4), w Berlinie 27·6 (25·7), w Dreźnie 25·5 (24·0), w Londynie 20·0 (23·4), we Lwowie 31·5 (37·4), w Mnichowie 39·3 (42·2), w Paryżu 27·0 (29·3), w Warszawie 21·7 (24·7), w Wiedniu 28·9 (29·6), w Wrocławiu 35·0 (31·3).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

IX. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 21 Września 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 18 członków i jeden gość.

1. Protokół z ostatniego posiedzenia przyjęto po przeczytaniu.

2. Kol. Przewodniczący oświadcza Zgromadzeniu, iż wydelegowany przez biuro sekcyi brał udział w pogrzebie ś. p. Księcia Sapiehy, jako reprezentant Towarzystwa, a to w dowód uznania zasług zmarłego w sprawach szpitalnych i sanitarnych kraju, któremi tenże piastując urząd Marszałka Wydziału kraj. gorliwie się zajmował.

Zgromadzenie przyjęło wiadomość o tém uczestnictwie Przewodniczącego, z uznaniem.

3. Kol. Żuliński miał wykład następujący:

O krztuścu i jego leczeniu.

Rozpowszechniło się dość, i między lekarzami nawet, przekonanie, że krztusiec należy do chorób mniéj ważnych, wcale nie groźnych i niewymagających nawet leczenia. Błędność zdania tego jednak dłuższa praktyka, ścisłe badanie i postrzeżenia wykazują dosadnie, szczególnie gdy się nie spuszcza z oka następstw, jakie bezpośrednio lub pośrednio przez powikłania z nim się łączące, tak często wynikają. Powikłania te bowiem w wieku niemowlęcym i w pierwszym roku życia dzieci, stają się najczęściéj przyczyną ich śmierci, a w późniejszym rodzą kalectwa lub niedomagania na życie całe lub téż rzucają zarody chorób przewlekłych, a zawsze ciężkich i niebezpiecznych.

Krztuścem nazywają powszechnie kaszel z zanoszeniem się i właściwemi drgawkowemi napadami. Określenie to jednak nie jest wcale dokładne, krztusiec bowiem u małych dzieci często bardzo nie miewa tych napadów i objawów kurczowych, a z drugiéj znów strony bywają téż kaszle gwałtowne i bardzo podobne do kokluszowych u histeryczek, jakoteż i u osób, którym do przewodu oddechowego dostały się jakieś ciała obce. To co głównie wyróżnia i znamionuje krztusiec, jest jego epidemiczne pojawianie się i zaraźliwość.

Najstosowniéj więc, zdaniem naszém choroba ta da się określić jako nerwowo-epidemiczny zaraźliwy nieżyt oskrzeli.

Na czém polega właściwa istota krztuśca, dotąd nam nie jest wiadomo. Są teoryje i przypuszczenia ale pewności nie ma. Jedni lekarze utrzymują, że nieżyt błony śluzowéj narządów oddechowych, rozciągający się od nosa aż do pęcherzyków płucnych jakotéż krtani i gardziela, stanowi tu część główną, a kaszel ów gwałtowny z zanoszeniem się i kurcze krtani mu towarzyszące mają być skutkiem odruchowym drażnienia błony śluzowéj przez gromadzenie się na jéj powierzchni znacznéj ilości wydzieliny przeźroczystéj, gęstéj, lepkiéj, właściwéj krztuścowi.

Inni znowu utrzymują przeciwnie, że cierpienie nerwu błędnego jest tu główną przyczyną, a nieżyt następstwem jego oddziaływania.—A są i tacy, którzy istotę krztuśca widzieć chcą w obrzmieniu stron głosowych.

Anatomija patologiczna spraw tych spornych nie rozstrzyga bynajmiéj. Właściwych bowiem zmian krztuścowych na zwłokach nie znajdujemy.

Zwolennicy nerwowego charakteru krztuśca znajdują niekiedy, że onerwna n. błędnego, bywa nieco naciekłą i obrzmiałą, a gruczoły oskrzelowe powiększone naciskają na niego. Rdzeń przedłużony i błony tegoż mają być także w takich razach nieco przekrwione. I rzeczywiście daje się to niekiedy postrzegać na zwłokach osób zmarłych na krztusiec, ale to wydarza się tak rzadko tutaj, a tak często u innych, nie na krztusiec zmarłych, ludzi, że w żaden sposób nie można temi kilkoma przypadkami śmierci podobnych, usprawiedliwiać i popierać nerwowéj przyrody krztuśca.—To co się stale przy oględzinach ludzi zmałych na krztusiec znajduje, jest zaczerwienienie, nabrzmienie, zwątlenie i nieżyt błon śluzowych narządu oddechowego i nagromadzenie wydzielin gruczołowych w oskrzelach, tchawicy i w krtani.

Znakomity francuski klinicysta Dr. Geneau de Mussy zwraca uwagę nato, że w krztuścu obrzmienie gruczołów oskrzelowych wewnątrz jamy piersiowéj główną odgrywa rolę, bo one to naciskając na nerw błędny wywołują charakterystyczny ten kaszel krztuścowy.

Dr. Letzerich z licznych swych prac i postrzeżeń czynionych nad krztuścem przychodzi do przekonania, że cierpienie to wywoływane bywa przez pewien rodzaj grzybków, które z powietrza, w czasie panującego krztuśca, dostają się do błon śluzowych gardziela, krtani i oskrzeli. Grzybki te wedle niego tém się różnią od dyfterycznych że tkanek jak tamte nie niszczą, ale gromadząc się na błonach śluzowych przez swą obecność i rozwój drażnią nerwy i gruczoły, co wywołuje wydzielanie się lepkiego i ciągliwego śluzu. Kaszel krztuścowy wedle Letzericha jest następstwem odruchowém drażnienia błony śluzowéj, jakie grzybki te i nagromadzony śluz na niéj wywołują. Grzybki wedle Letzericha stanowią główną, zaraźliwą, istotę krztuśca, tak że śluz je zawierający, nawet wysuszony, może wywoływać chorobę tę u innych osób, dotąd zdrowych. Przy każdym kaszlu i odrzuceniu plwocin grzybki te wydalane zostają, a gdy one giną i ze śluzem nie odchodzą, kończy się wtedy i krztusiec.

Dr. Henke i Dr. Dawson stwierdzili słuszność zapatrywania Dra Letzericha, co do charakteru grzybkowatego krztuśca. Henke powiada, że owe grzybki są to okrągłe komórki, o średnicy od 0,01 do 0,02 milimetra, o jednem lub kilku jądrach leżących zwykle przy samym obwodzie komórki. Grzybki te odznaczają się żywemi ruchami, które ustają po traktowaniu ich roztworem chiny, co stało się wskazaniem Drowi Letzerichowi do leczenia krztuśca chiną.

Po kilkakroć badaliśmy także plwociny chorych na krztusiec, ale nie za każdym razem udało nam się widzieć owe komórki grzybkowe, które ruch swój żywy równie i po traktowaniu roztworem kw. karbolowego traciły.

Teoryja grzybkowa krztuśca, jeżeli się zwróci uwagę na jego charakter epidemiczny i na zaraźliwość, wiele ma prawdopodobieństwa za sobą, bo dość łatwo tłumaczyć pozwala różne objawy jego.

Bardzo rzadko się wydarza, aby krztusiec w przebiegu swym nie łączył się z innemi cierpieniami, tj. aby nie następowały tu liczne powikłania, które dla chorego są często daleko niebezpieczniejsze od téj choroby. Powikłania te baczną przeto winny zwracać uwagę lekarzy, bo one prawie zawsze stają się najbliższą przyczyną śmierci osób cierpiących na krztusiec.

Powikłania jakie się tu najczęściéj wydarzają są: 1) zapalenie płuc nieżytowe; 2) zapalenie drobnych oskrzeli; 3) zapalenie oskrzelo-płucowe;

4) zapalenie płuc zrazikowe (*lobularis*); 5) rozedma płuc; 6) rozstrzeń oskrzelowa; 7) gruźlica; 8) ziarnica prosówkowa; 9) nieżyt żołądka i kiszek; 10) drgawki; 11) przekrwienia mózgowe ze śpiączką i osłupieniem; 12) osłabienie i bezkrwistość, a niekiedy i 13) dławiec

Rozpoznanie krztuśca, szczególnie w pierwszym okresie jego nieżytowym, nie jest zbyt łatwém, szczególnie u niemowląt, u których nie zawsze bywa ów charakterystyczny kaszel krztuścowy. Niekiedy znów gruźlica gruczołów oskrzelowych (*bronchoadenitis*) wywołuje gwałtowny kurczowy kaszel bardzo podobny do krztuścowego, choć krztuśca wcale nie ma.

Mniéj daleko trudności przedstawia rozpoznanie w drugim okresie choroby, a mianowicie w kurczowym, bo prócz kaszlu i świszczącego wdechu charakterystyczne są tu plwociny, lepkie, gęste i przeźroczyste, które dopiero w okresie trzecim, krytycznym, stają się co raz to rzadsze, mniéj lepkie nieprzeźroczyste i żółtawe.

Fizyczne badanie oprócz zaczerwienienia błony śluzowéj gardziela i krtani, w płucach wykazuje tylko nieżyt oskrzelowy.

Geneau de Mussy, który utrzymuje, że w krztuścu bywają zawsze obrzmiałe gruczoły oskrzelowe wewnątrz jamy piersiowéj, powiada, że obrzmienie to daje się zawsze wykazać przez opukiwanie i wysłuchiwanie, jakoteż zmniejszone rozszerzanie się tego płuca wskutek ciągłego leżenia chorego na jednym, chorym boku.

Rozpoznanie dokładne powikłań krztuścowych, wymaga wielkiéj baczności i pilności lekarza, i należy zawsze do rzeczy trudnych. Tak np. zapalenie płuc zrazikowe, które się tak często przytrafia, jako powikłanie krztuśca, fizycznem badaniem przez wypukiwanie i osłuchiwanie, nie da się wybadać, bo ani stłumienia przy wypukiwaniu, ani wydechu oskrzelowego przy osłuchiwaniu tutaj nie słyszymy. Tylko gorączka, przyśpieszony oddech, duszność, podniesiona ciepłota ciała, szybsze tętno, senność, kaszel suchy i gorące dłonie, dowodzą tu silnego powikłania, jakim bywa np. zapalenie płuc nieżytowe; przypady bowiem gorączkowe, przy samym krztuścu bez powikłania miejsca zwykli nie miewają, wyjąwszy w początkach pierwszego nieżytowego okresu choroby.

Lebert słuszną czyni także uwagę, że lekarze często długo trwały naciek pęcherzykowy w krztuścu z powikłaniem zapalenia oskrzelo-płucnego, biorą za gruźlicę.

W ogóle przy rozpoznawaniu należy tu być bardzo ostrożnym i cierpliwym, — i nie poprzestawać nigdy na pierwszém, początkowém, badaniu, ale ponawiać je codzień i dokładnie, bo powikłania najczęściéj śmiertelne, u niemowląt szczególnie, powstają tak szybko i niespodzianie niekiedy, że często już i ratunek bywa zapózny, albo bardzo przynajmniéj utrudniony, tém więcéj, że powikłania niektóre, jak zapalenie płuc zrazikowe, przechodzą często niepostrzeżenie z przed oka lekarza.

Oprócz powikłań wyżéj wymienionych krztuśca, sam przebieg jego, a mianowicie gwałtowny i długo trwały kaszel, wymagający w każdym niemal napadzie tym kurczowym krtani wielkich wysileń ustroju, co się najlepiéj maluje na twarzy dziecięcia nadętéj, zsinionéj, z oczami załzawionymi, staje się przyczyną przeróżnych następstw, z których jedne są przypadami chwilowemi, jak krwotoki z ust i nosa, wymioty każdorazowe, lub wybroczyny na spojówce, a drugie często pozostają już na całe życie, jak pęknięcie bębenka usznego lub przepukliny pępkowe i pachwinowe.

Kilka razy zdarzyło mi się także widzieć, szczególnie u dzieci starszych, po długo trwającym i ciężkim krztuścu objawy wad organicznych serca, których przed krztuścem nie dostrzegałem wcale, co zgadza się zresztą z postrzeżeniem znakomitych lekarzy klinicznych utrzymujących, że często pow-

tarzane wielkie wysilenia fizyczne mogą dawać początek niektórym wadom w narządzie krążenia, jak tętniakom aorty lub niedomykalnościom szczególnie zastawki dwukończystej serca. A że wysilenia w ksztuścu są rzeczywiście nadzwyczaj wielkie, tego dowodzą powstające przepukliny, krwotoki z ust i nosa, pękanie bębenków usznych.

Czas trwania krztuśca bywa bardzo rozmaity, ciągnąć się on czasem może od 2 do 5 a czasem i 8 miesięcy.

Śmiertelność zaś jego w czasie epidemij wynosi 2—15 %, a z liczby téj najwięcéj stosunkowo umiera niemowląt.

Z wykazów śmiertelności w Galicyi widzimy, że na krztusiec umiera stosunkowo dość znaczna liczba mieszkańców. I tak:

W roku	1871	na 176.546	zmarłych w ogóle,	na krztusiec przypada	7.836
„ „	1872	„ 206.038	„ „	„ „ „	9.458
„ „	1873	„ 305.176	„ „	„ „ „	12.647
„ „	1874	„ 203.032	„ „	„ „ „	10.449
„ „	1875	„ 195.045	„ „	„ „ „	11.713

Biuro statystyczne lwowskie zaś wykazuje, że na krztusiec w r. 1873 zmarło 53 osoby, na 4.283 zmarłych co w obliczeniu procentowém wypada 1,24%.

W r. 1874 zmarło 26 na 3.839 osób, co równa się w obliczeniu procentowém 0,68 %.

W r. 1875 zmarło 25 na 3.547 zmarłych, co wynosi 0,71 %.

Co do rokowania w krztuścu, to musi być bardzo różne, zależy to bowiem od ustroju i sił chorego, jakotéż powikłań i trwania saméj choroby.

Często się zdarza, że dziś krztusiec niepowikłany żadnemi innemi cierpieniami, nie przedstawia żadnego niebezpieczeństwa dla życia gdy w dzień lub we dwa późniéj, niespodzianie niema już żadnéj nadziei szczęśliwego wyjścia, szczególnie u małych dzieci.

Na leczenie krztuśca bardzo się rozmaicie zapatrują lekarze i klinicyści. I tak jedni, jak Opolzer, utrzymują, że krztusiec leczy się najlepiéj sam przez się w ciepłém i jednostajném powietrzu mieszkania. Nie radzą więc dzieci wypuszczać z domu i każą je ciepło ubierać. Drudzy wręcz przeciwnie, każą jak najczęściéj wyprowadzać dzieci na świeże powietrze, nawet i wśród zimy, dowodząc, że zmiana powietrza jest tu wybornym środkiem leczniczym. Nie ulega najmniejszéj wątpliwości, że wyprowadzanie dzieci chorych na krztusiec na świeże powietrze, ale tylko ciepłe, bardzo dobrze nanie wpływa, gdy powietrze zimne, choć czyste, powiększając nieżyt, źle zawsze wpływa. Stwierdzono także, i my w kilkunastu przypadkach krztuśca widzieliśmy również, że zmiana pomieszkania np. z miasta na wieś lub przeciwnie, albo czasem choć tylko domu mieszkalnego z jednéj ulicy na drugą, wiele się bardzo przyczynia do krótszego trwania krztuśca.

Co się tyczy leków, to i tu zdania są także podzielone. Jedni powiadają, że na krztusiec niema żadnego leczniczego środka,—lepiéj więc jest dzieci zostawić w spokoju, bo bez względu na to czy używać będziemy leków czy nie, przebieg choroby będzie zawsze jednaki. — „Oto wszystko— co zrobić tu można“ powiadają. Większa część jednak lekarzy, tak dawnych jak i dzisiejszych, rozpaczliwego tego zdania nie podziela, i stara się jeżeli nie leczyć to przynajmniéj przynosić ulgę w cierpieniach chorego— i usuwać wzystko, coby pogorszenie lub powikłania jakie chorobowe sprowadzić tu mogło.

W leczeniu krztuśca zwracać należy uwagę: 1) na rozrzedzanie śluzu, który szczególnie w pierwszym i drugim okresie choroby bywa bardzo gęsty i lepki, a więc z trudnością bardzo odrywa się przy kaszlu; 2) na środki wykrztuśne tj. ułatwiające wydalanie sie śluzu; 3) na środki wymiotne, któ-

re głównie u dzieci nieumiejących odpluwać stają się koniecznemi przy nadmiernem nagromadzaniu się wydzielin błon śluzowych w przewodach oddechowych; i 4) na uśmierzenie zbytniej drażliwości nerwowej, wywołującej kaszel i kurcze krtaniowe.

Stosownie do teoryi krztuśca, jakiej którzy z lekarzy hołdują, środki tu używane bywają bardzo rozmaite. Nie myślę jednak wyliczać tu wszystkich leków, jakich dotąd używano do leczenia krztuśca, ale chcę przytoczyć te tylko z nich, które szczególnie w ostatnich czasach z wielu stron zachwalane były i podawane jako nader skuteczne.

I tak Geneau de Mussy znakomity klinicysta francuski uważając, iż w krztuścu obrzmienie gruczołów oskrzelowych główną odgrywa rolę, jako środek przeciwkrztuścowy zaleca picie wód jodowych i jodku potasu, jakoteż wcierania jodowe w okolice oskrzelowe na klatce piersiowej. Środki te mają zmniejszać zdaniem jego obrzmienie gruczołów.

Dr. Derivieux opierając się na swych najnowszych doświadczeniach (r. 1877), zaleca *Extractum aconiti* w następującej formie:

Rp. Extr. aconiti 0,07
Aq. laurocerasi 4,00
Syrupi Ipecacuanhae 30,00
Aq. gummosae 200,00

Po 1—2 łyżeczek od kawy dzieciom, a dorosłym po łyżce stołowej, kilka razy na dzień.

Dr. Fleischmann zaleca *Extr. castaneae vescae e foliis* w formie:

Rp. Extr. castan. vesc. fluidae.
Syrupi mannat: ana 25,00.

Dzieciom do półtora roku po łyżeczce od kawy co 3 godziny. Starszym zaś więcej, bo 40,00 Extr. na 20,00 Syrupu także po łyżeczce co 3 godziny.

Ostrzega jednak Dr. F., że środek ten jest prawie bezskuteczny, jeżeli do krztuśca przyłącza się zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc kataralne, rozedma lub obrzmienie gruczołów oskrzelowych.

Dr. Eisenstein w poliklinice Wiedeńskiej stwierdził skuteczność powyższego środka, ale tylko w przypadkach kurczowych krztuśca z małą wydzieliną śluzową, bezskuteczność zaś tegoż u dzieci z nieżytem oskrzelowym i zołzowych.

Dr. Lebert używał z pomyślnym skutkiem kilka razy na dzień po łyżeczce od kawy następującej mięszaniny:

Rp. Zinci lactici
Liquor. amon. anisat. ana. 2,00
Syrupi saccharati 60,0

A niekiedy po 5—15 kropli następnego roztworu: Extr. belladonae 0,24 w 15,00 Aqua amygdalar. amar. lub Tinct. Opii benzoica.

W przypadkach ogólnego osłabienia daje żelazo, a w razach znacznego upadku sił Tinct. Ambrae lub piżmo.

Przy powikłaniach zapalnych w płucach zaleca pryszczydła i smarowanie okolic oskrzelowych szaruchą.

Za Drem Niemayerem wielu lekarzy gorąco zaleca węglany alkaliczne, jako środek rozrzedzający flegmę, a cochenillę 0,80 na 120,0 syropu po łyżeczce od kawy w czasie napadu kaszlu dla uśmierzenia go. Choć równie zachwala on: Extr. Lactucae virosae, makowiec i szalaj (*belladona*) od 0,007 do 0,03, dzieciom od 2—4 lat dwa razy na dzień.

Dr. Łasiński (z Wrocławia) niedawno (r. 1877) wystąpił ze sposobem leczenia krztuśca zapomocą wdmuchiwań do gardła dmuchadłem Ascha następującej mięszaniny: Rp. Chinini muriat. 1,00
Acidi salicylici 2,00
Sacchari albi
Natri bicarbonici ana 0,50.

Ilość ta mięszaniny wystarcza mu zwykle na dni 10 do wdmuchywania dwa razy na dzień.

Dawniéj jeszcze, bo r. 1873, Dr. Letzerich na zasadzie swéj teoryi grzybkowéj krztuśca, o któréj wspomnieliśmy wyżéj, jako bardzo skuteczny środek na to cierpienie radził wdmuchiwać do gardła następującą mięszaninę:

Rp. Chinini muriat. 0,01
Natri bicarbonici 0,015
Gummi arab. 0,25
M. f. pulv. dos N⁰ 10.

Za każdym razem spotrzebowywa on jeden proszek. Chinina wedle Letzericha dostając się do zadrażnionych błon śluzowych narządu oddechowego, niszczy grzybki krztuścowe i tém usuwa główną przyczynę choroby.

Dr. Dawson radzi dawać dzieciom chorującym na krztusiec chininę w roztworze kwaśnym: 0,3—0,45 małym dzieciom, a 0,6—0,7 na 30,00 wody dorosłym, co godzina lub co dwie godziny po łyżeczce od kawy.

Dr. Bery daje dzieciom kwas azotowy rozcieńczony ze syropem, jak utrzymuje z bardzo pomyślnym skutkiem.

Kelly zaleca gorąco belladonę, ale tylko w dużych dawkach, bo małe powiada bywają zupełnie bezskutecznemi. Radzi więc dzieciom dawać: Tinct. belladonae 44 gran w czterech dniach, bo zatrucie szalajem następuje dopiero wedle niego po 60 granach.

Lesser i Weiss zachwalają bardzo w krztuścu wdechanie z nafty jakoteż nacierania nią piersi i grzbietu. Ostrzegają jednak, iż w ciężkich przypadkach krztuśca środek ten niebywa wystarczającym.

Burin de Buison widział pomyślne skutki z przebywania chorych na krztusiec w fabrykach gazu oświetlającego, gdy Dr. Monti na 14 chorych przekonał się o bezskuteczności tego środka.

Oprócz tych powyżéj wskazanych środków, które szczególnie w ostatnich czasach wielokrotnie podnoszone i zachwalane były, używanych jest bardzo wiele jeszcze innych leków jak Atropinum valerianicum bromek amonowy, Lactuarium, Codeina, Cicuta, Arnica, Assafoetida, Cygarety kamforowe, tlenek i mleczan zynku, siarka, siarczki alkaliczne, chloral, kawa i t. d. a jako środki zewnętrzne: kąpiele siarczane, kataplazmy, gorczyczniki, wezykatoryje, plastry emetykowe, smarowania szaruchą, i inne pryszczydła.

Gdy od r. 1865 aż do r. 1878, miałem 173 przypadków krztuścg w swéj praktyce i to takich, na których mogłem dokładnie badać przebieg choroby od początku do końca, miałem sposobność wypróbowania i ocenienia wszystkich niemal metod i środków podawanych dotąd do leczenia krztuśca. I z porównawczych tych badań i spostrzeżeń stwierdzonych tyloma przypadkami doszedłem do następujących wyników.

Alkalija, a mianowicie dwuwęglan sodowy, jakoteż sól amoniacka, należą do najlepszych i najodpowiedniejszych środków rozrzedzających wydzieliny oskrzelowe. Korzeń zaś wymiotnicy, (ipekakuanhy) jako środek wykrztuśny, a nawet wymiotny, najwięcéj się zaleca u dzieci, które pluć nie umieją.

Ze środków zaś kojących napady gwałtownego kaszlu i kurcze głośni, czyli jak niektórzy chcą uważać swoiście działających na krztusiec, najskuteczniejszymi ze wszystkich dotąd zalecanych i próbowanych środków okazały mi się w praktyce: 1) kwas karbolowy; 2) bromek potasu; 3) akonityn; 4) belladona; 5) benzyna.

Kwas karbolowy jako środek wewnętrzny przeciw krztuścowi zacząłem zadawać po raz pierwszy w r. 1867. Dawałem go w roztworze wodnym stosownie do wieku dziecięcia od 0,07—0,30 na 100, po 3—5 łyżeczek od kawy. Środek ten sam bez żadnych przymieszek okazał się o wiele skuteczniejszym od innych dotąd przeczemnie używanych leków, a dzieci znosi-

ły go dobrze. Wypróbowawszy w ten sposób jego skuteczność, dodaję niekiedy stosownie do potrzeby (do wodnego roztworu leku tego) środki wykrztuśne, jak dwuwęglan sody, salmiak lub syropus ipekaknanhae.

Doświadczenia Dra Domingo, który w r. 1875 zaczął także stosować kwas karbolowy wewnętrznie do leczenia krztuśca, w ilości 0,25 na 50,0 dziennie po 4—6 łyżeczek od kawy, zgadzają się w zupełności z spostrzeżeniami i próbami mojemi co do skuteczności tego leku.

Drugi środek, który mi się, po kw. karbolowym, stosunkowo najwięcéj okazał skutecznym jest bromek potasowy. Od r. 1865 zadając go w krztuścu w roztworze wodnym w ilości 1,00—10,00 na 100,0 stosownie do wieku, widziałem bardzo często: że kaszel stawał się znacznie mniéj gwałtownym, odruchowe kurcze głośni stawały się rzadszemi, krótszemi, drgawki, jeżeli bywały, nikły albo bardzo słabły, a przypady mózgowe, powstające skutkiem przekrwienia, o wiele się zmniejszały. W końcu wydzieliny oskrzelowe, stawały się mniéj lipkiemi i łatwiéj odrywały (*).

Bromek potasu pomimo nieżytu żołądka, który prawie zawsze towarzyszy krztuścowi, dzieci znoszą stosunkowo bardzo dobrze.

Benzyna, którą idąc za radą francuskich szczególnie lekarzy używałem dość często do leczenia krztuśca mniéj jest skuteczną, zdaniem mojém, od dwóch wyżéj wymienionych leków. Daję ją w mięszaninie z gliceryną, stosownie do wieku chorego, od 0,14—2,00 na 100,0 po 2 do 4 łyżeczek od kawy na dzień.

Ze środków narkotycznych z kolei najskuteczniejszymi się okazały: aconitum i belladona posiadają one bowiem bezsprzecznie własność przytępiania do pewnego stopnia kaszlu i w ogóle odruchowych objawów krztuśca, choć nie na wszystkie ustroje, przy jednakowych nawet warunkach, jednako one działają.

Aconitu i belladony używałem i używam dotąd w formie wyciągów. Przepisuję Extr. aconiti w ilości od 0,02—0,30 na 100,0 rozczynu, po łyżeczce od kawy 2—3 razy na dzień, stosownie do wieku dziecięcia, a Extr. belladonae od 0,02—0,14 na 100,0 po $^1/_2$—3 łyżeczek od kawy dziennie.

Dzieciom do dwóch lat środków tych nigdy nie zadaję, a to z powodu zbytecznéj drażliwości ustroju ich na działanie tych leków. Bromek potasu i kw. karbolowy, skuteczniejszymi i bezpieczniejszymi są téż środkami dla niemowląt. Dla tego téż jestem najgorętszym przeciwnikiem metody leczenia krztuśca Dra Kelly, który radzi dzieciom zadawać Tinct. belladonae do 11 gran. dziennie, bo w mniejszych dawkach środek ten ma wedle niego nie działać.

Przekonawszy się o działalności i mocy leczniczéj w krztuścu bromku potasowego, kw. karbolowego, belladony i akonitu oddzielnie branych, robiłem téż liczne bardzo próby i doświadczenia nad skutecznością, w niektórych mianowicie cięższych przypadkach krztuśca, współczesnego działania tych wyżéj wymienionych środków w mięszankach razem zadawanych. I wynik doświadczeń tych, wielokrotnie sprawdzanych, przekonał mnie, że dodatek szaleju (balladony) do bromku potasowego o wiele podnosi lecznicze jego wpływy w krztuścu, co zdaje się zależeć nie tyle od potęgowania działalności bromku potasowego ale raczéj od dopełniającego działania belladony saméj. Fizyjologiczne bowiem działanie obu tych środków na ustrój ludzki nie jest jednakie. I tak kiedy belladona obok korzystnych wpływów

(*) O skutkach i zastosowaniu bromku potasu i kw. karbolowego do leczenia krztuśca mówiłem szczegółowo w r. 1872 w dwóch wykładach mianych w Tow. lek. gal.: O fizyologiczném i leczniczém działaniu tych leków.

swych w krztuścu sprowadza niepożądane wcale pewne przypady mózgowe pochodzące z przekrwienia organu tego, to bromek potasu obok równie skutecznych wpływów swych w krztuścu przez zmniejszanie odruchowéj czynności w krtani znosi albo zmniejsza znacznie przekrwienia mózgowe.

Farmakologija i toksykologija dają nam mnóstwo doświadczeniem stwierdzonych faktów takiego potęgującego i dopełniającego się wzajem działania leków, chociaż nie zawsze można je sobie fizyjologicznie wytłumaczyć. Któż np. zaprzeczyć zdoła doskonałego, tonicznego i wzmacniającego, wpływu żelaza w leczeniu zołzów, wtedy kiedy współcześnie zadaje się choremu wręcz przeciwnych własności jodek potasu?

Fakt stwierdzony doświadczeniem w terapii szczególnie, chociażby nie wytłumaczony nawet dotąd jeszcze umiejętnie, większe ma zawsze znaczenie niż najpiękniejsza teoryja, któréj przeczy doświadczenie.

Otóż wracając do rzeczy, zaznaczyć tu musimy, że bromek potasu z szalejem w ilościach wyżéj wskazanych zadawane, bardzo skuteczne dawały nam wyniki w ciężkich mianowicie przypadkach krztuśca, gdzie oba te środki, oddzielnie dawane, mniéj okazywały się skutecznymi.

Drugą mięszaniną, na którą także zwrócić tu chcemy uwagę, jest mięszanina k w a s u k a r b o l o w e g o z tojadem w dawkach równie wyżéj wymienionych.

Środki te podobnie jak bromek potasu z belladoną dopełniają się w swych leczniczych skutkach. Szczególnie dobre skutki widzieliśmy prawie zawsze z zadawania mięszaniny téj u osób zołzowych i więcéj nieżytem oskrzelowym dotkniętych. Stan gorączkowy z dreszczami jaki się niekiedy, wieczorami mianowicie, w krztuścu pojawia przy zadawaniu kw. karbolowego z tojadem znacznie się zmniejsza, a często nawet zupełnie ustępuje.

I oto temi to środkami posiłkowałem się głównie przez długi dość przeciąg czasu w leczeniu krztuśca z dość pomyślnym skutkiem. W ostatnich jednakże czasach od dwóch lat niespełna, zacząłem próbować leczyć krztusiec nie zapomocą zadawania na wewnątrz chorym k w a s u k a r b o l o w e g o ale wprowadzeniem tegoż do ustroju przez inhalacyję.

Próby te, które mi się okazały w skutkach nadspodziewanie pomyślnemi, zastosowywałem licznie w czasie panującego nagminnie w roku zeszłym we Lwowie krztuśca, i po każdéj niemal próbie takiéj przychodziłem do przekonania, że ze wszystkich znanych mi dotąd i próbowanych środków na krztusiec wdychiwanie kw. karbolowego po kilka razy na dzień jest nietylko najpraktyczniejszym ale i najskuteczniejszym sposobem leczenia tegoż. Sprawdziłem to po kilkadziesiąt razy, że po paru dniach pilnych wdychiwań, krztusiec albo się znacznie zmniejszał albo zupełnie ustawał, czego po poprzednio wskazanych środkach tak często nie widywaliśmy.

Do wdychiwań tych nie używałem nigdy inhalatorów, ale uciekałem się do środka nie równie praktyczniejszego i tańszego, i łatwiéj dającego się wszędzie, do każdego wieku zastosować. A mianowicie: na małą glinianą miseczkę nalewam wrzącéj, czystéj wody a do niéj dodaję łyżeczkę od kawy lub dwie, stosownie do wieku chorego, dziesięcioprocentowego wodnego roztworu kwasu karbolowego. Chory nad miseczką tą nachyla się z otwartémi ustami, a na głowie jego zawiesza się serwetę tak, aby w ograniczonéj nad miseczką atmosferze oddychać mógł czas jakiś. Dzieci małe trzyma się na ręku, nachyla nad miseczką i tak samo okrywa się je serwetą.

Do mięszaniny takiéj kw. karbolowego z wodą dodaje się zwykle jeszcze 3—5 gram. eteru siarczanego, a to w tym celu, aby ten ulatniając się bardzo szybko i dostając się do krtani, która w czasie gwałtownego kaszlu ulega kurczowym spazmom, mógł takowe usuwać, i ułatwiać spokojne wdy-

chanie przez czas dłuższy. Skutek wdychania téj mięszaniny bywa též często tak widoczny, że kiedy dziecię zsiniałe, zanoszące się od kaszlu, z powstrzymanym oddechem nachylemy nad miseczkę z wrzącą wodą i tą mięszaniną napad natychmiast ustaje, i dziecię się uspakaja.

Para wodna bowiem ciepła, kw. karbolowy i eter siarczany wprowadzane do krtani i płuc działają tu szczególnie uspokajając, rozrzedzając śluz i lecząc tak, że w krótkim czasie, jeżeli tylko niema innych powikłań, które oddzielnie leczone być muszą, krztusiec zmniejsza się i ustaje.

Sposób ten leczenia ma tę jeszcze wyższość nad innymi, że nietylko iż jest tani i łatwo wszędzie (*) dający się zastosować, ale i dlatego, że nie obciąża żołądka, który nie tylko iż zwykle w takich razach dotknięty jest nieżytem ale ciągle jeszcze pobudzany bywa do wymiot, leków więc często znosić nie może.

Zalecając gorąco ten sposób leczenia krztuśca, daleki jestem od wszelkiéj przesady i przeceniania, jak się to często w podobnych razach wydarza, opieram się bowiem na długiém i sumienném doświadczeniu, a stwierdzoném praktyką własną i kolegów mych, którym sposób ten zaleciłem. Wypadki krztuśca leczone przezemnie wdychiwaniem kw. karbolowego z eterem siarczanym były tak liczne, że ich za jakieś wyjątki w żaden spsób uważać nie można.

W dyskusyi nad tym odczytem, kol. Pawlikowski wypowiada prelegentowi swoje zadowolenie, iż tenże nie kusił się w swéj rozprawie o podniesienie rzeczy rzadkiéj, lecz zastanawiał się nad chorobą częstą, a będącą nieraz wielkiém utrapieniem lekarza, to téż z przyjemnością każdy wykładu wysłuchał, dowiedziawszy się z niego o skutecznych środkach leczniczych w tém nieskończenie długiém cierpieniu. Zadowolenie to było dla mówiącego tém większe, iż w ustępie dotyczącym terapii, właśnie o tém samém dowiedział się od prelegenta, czego z własnego pomysłu sam doświadczył. Pomyślne skutki wdychiwań kwasu karbolowego ma tu kol. Pawlikowski na myśli. Po zastosowaniu tego środka miewał w rozpaczliwych przypadkach nader prędkie wyleczenie, zalecał go jednak cokolwiek w inny sposób, aniżeli kol. Żuliński. Napawał on za pomocą rozpylacza Richardsona powietrze w pokoju, przeznaczonym dla pacyjenta, kwasem karbolowym i zmuszał go niejako do wdychiwania tego środka. Z powodu, iż sposób zalecany przez prelegenta może trafiać na opór u chorych dzieci, sposób własny wydaje się mówiącemu praktyczniejszym. Pochop do próby tym środkiem w ten sposób się nastręczył: nasilanie się nieżytów oskrzelowych i rozszerzanie się krztuśca na wiosnę i w jesieni podczas silnych wiatrów doprowadziło mówiącego do prawdopodobnego wniosku: iż w tych chorobach grzybki muszą mieć ważne znaczenie albowiem wegetowanie ich ma w owych porach nietylko najkorzystniejsze warunki, ale i przenoszenie się tychże, wskutek większego ruchu powietrza, jest ułatwione. Rozumowanie to wskazało mu, użycie kwasu karbolowego jako środka przeciwgrzybkowego do stłumienia kokluszu, i jak z dokonanych doświadczeń się okazało nie nadaremnie. Używania jodu w tej chorobie kol. Pawlikowski wcale nie doradza, ponieważ wedle swoich spostrzeżeń uważał nieraz po jego zadawaniu znaczne przekrwienie krtani.

Wedle zdania kol. Tarnawskiego należy natychmiastową skuteczność w krztuścowym kaszlu po wdychiwaniu kwasu karbolowego, mniéj przeciwgrzybkowemu działaniu jego przypisywać, lecz raczéj wpływowi odurzającemu tego środka na zakończenia nerwów czuciowych. Spostrzeżenie kol. Żulińskiego, iż napad kurczowego kaszlu już po kilku wdechnięciach ustaje, dostatecznie zatem przemawia, czego jednak nagłém wygubieniem

---

(*) A więc i po wsiach między ludem,

grzybków w odetchach tłumaczyć nie można. W takim razie bowiem, po usunięciu przyczyny, i skutek, to jest sama choroba, ustać by powinna, tymczasem tylko przez dłuższe stosowanie przerżeczonego środka cel ten osiągamy. Czy ostateczne usunięcie choroby od stopniowego stłumienia drażliwości do kaszlu czy też od postępującego wyniszczenia pasorzytów zawisło, roztrzygnąć trudno, zdaje się jednak, że oba te czynniki wspierają się wzajemnie, to też połączenie tego podwójnego działania w jednym środku i to działania własnie wskazanego w krztuścu, podnosi dzielność i wartość leku. Taki skombinowany skutek kwasu karbolowego uważał mówiący i w nieżytach nosowych, które także na tle grzybkowém prawdopodobnie się rozwijają. Po zastosowaniu tego leku w półprocentowym roztworze za pomocą przyrządu Richardsona na błonę śluzową nosa, chwilowe draźnienie do kichania ustępuje natychmiast, i staje się rzadszém, a po kilkurazowém użyciu przebieg nieżytu się skraca. Więcéj już odurzającém działaniem kwasu karbolowego tłumaczyć należy złagodzenie dolegliwości pochodzących z zapalenia krtani i gardziela u suchotników po użyciu wdychiwań rozpylonego roztworu leku, którego to sposobu, ze znaczną ulgą dla chorych, w szpitalu tutejszym się używa. O jodzie wyraża się kol. Tarnawski, iż zasługuje, aby skutków jego w krztuścu doświadczać, gdyż z korzystnego działania przetworów jodowych w innych podobnych chorobach, możnaby wnosić, że i w tém cierpieniu znajdzie zastosowanie. W rozedmie płuc i w jéj powikłaniach, jakoto w napadach duszności i uporczywym kaszlu, okazuje się jodek potasu, a zwłaszcza jodoform, często bardzo skutecznym, mianowicie po dłuższém zadawaniu, o czém kol. Tarnawski w szpitalu lwowskim miał sposobność nieraz się przekonać; to też w krztuścu, jako podobnéj chorobie, należało te środki wypróbować, rozumie się z należytą oględnością, ażeby uniknąć drzekrwienia odetchów.

W odpowiedzi na uwagi przemawiających kol. Żuliński wyraża najpierw swe zdanie o sposobie wdychiwań kwasu karbolowego, podanym przez kol. Pawlikowskiego, iż jest mniéj praktycznym, ponieważ wymaga przyrządu rozpylającego, narzędzia dosyć kosztownego, i że może być nawet szkodliwym, albowiem dłuższe przebywanie w parze wspomnionego środka może być dla zdrowia pacyjentów nieobojętném. Co się zaś tyczy narkotycznego działania kwasu karbolowego, to przyznaje słuszność zapatrywaniu kol Tarnawskiego, badając bowiem pod drobnowidzem śluz z oskrzelów chorych na krztusiec, przekonał się, że po dodaniu rozczynu kwasu karbolowego, komórki w śluzie się znajdujące ruch swój natychmiast traciły. Odurzające działanie tego leku musi być zatém znaczne. *Dr. Tarnawski.*

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

(Ciag dalszy. — Zob. N. 11).

36. Hipolit Martin. **Poszukiwania statystyczne tyczące się przyczyn i skutków padaczki.**

a) Autor przytacza z własnéj praktyki spostrzeżenia, jakotéż obliczenia statystyczne, dowodzące, że jedną z głównych przyczyn padaczki u potomstwa bywa pijaństwo rodziców i kończy artykuł następującemi uwagami:

Dodawszy do siebie wyniki przytoczonych tu statystyk cząstkowych, widzimy, że w 83 rodzinach, u których jeden lub kilku członków ulegało podnieceniu nerwowemu wskutek nadużycia wyskoku, było dzieci 410. Z tych 108, a więc $^1/_4$ z górą, miało drgawki, a do roku 1874 umarło ich 169, przy życiu zaś zostawało 241; lecz 83, a zatém $^1/_3$ z górą, z liczby żyjących ulegało padaczce.

Badając w rozmaitych kierunkach zdrowie braci i sióstr tych osób padaczkowych, zadaliśmy sobie pytanie, czy nie byłoby rzeczą zajmującą poznać choroby, które przed innemi dotykały ich krewnych. Ograniczając się w tych poszukiwaniach do krewnych najbliższych t. j. do rodziców, do dziadka i babki, otrzymaliśmy następujący obraz:

Udar	15	Pomięszanie zmysłów i obłąkanie	4
Choroby sercowe . .	5	Rak	7
„ piersiowe . .	6	Puchlina wodna (?). .	1
Samobójstwa	4	Zmartwienie (?) . . .	1
Maciennictwo . . .	5		

Dwie okoliczności uderzają nas w téj statystyce. Najprzód mała liczba cierpień nerwowych. Nie dziwnaż to bowiem, że na 83 rodzin znachodzimy tylko 9, a było wszystkich dzieci 410, u których choroby mózgordzeniowe tak strasznych klęsk stały się przyczyną? Nie mogąc ztąd wnosić, że padaczka jest chorobą przypadkową wcale nie dziedziczną, unikniemy błędu tego przypuszczając wpływ przyczyny, której następstwa wydadzą nam się strasznie bolesnemi: zakażenie wyskokowe samo jest odpowiedzialném za te klęski. Zwracamy jeszcze uwagę na drugą okoliczność widoczną w téj statystyce, która wzmacnia wielce doniosłość naszych wniosków; okolicznością tą jest liczba spostrzeganych udarów. Gdy nadużycie wyskoku prowadzi za sobą zmiany w układzie krwionośnym, fakt ten potwierdza wyniki spostrzeżeń naszych.

Dowiedliśny tedy, że zakażenie wyskokowe rodziców staje się bardzo często powodem padaczki i rzucawki u potomstwa.

b) W drugiéj pracy tenże autor zastanawia się nad śmiertelnością dzieci epileptyków.

Ze statystyki, którą podali w roku 1825 DDr. Boucher i Cazauvielh, okazuje się, że 14 matek cierpiących na padaczkę miało razem 58 dzieci; z tych dzieci według ich zeznania 21 żyje a 37 umarło; pomiędzy żyjącémi 14 jest zdrowych, 4 padaczkowych 1 cierpi maciennicę a 4 drgawki. Z pomiędzy zmarłych najstarsze niemiało 14-tu lat, inne poumierały w bardzo młodym wieku. Z pomiędzy żyjących te któreśmy nazwali zdrowemi są badzo młode.“

Według statystyki, którą Hip. Martin zebrał z własnych spostrzeżeń, w ogólności 19 rodziców padaczkowych spłodziło 78 dzieci, z których 55 umarło w bardzo młodym wieku (najstarsze miało zaledwie lat 14) a większa część cierpiała na drgawki. Z pomiędzy 23 żyjących 15 tylko było zdrowych, w chwili badania wszystkie były bardzo młode.

Statystyka powyższa, jakkolwiek nie oparta na wielkiéj liczbie dzieci, wydała się autorowi dostateczną do celu, jaki osięgnąć zamierza, a który wielkiéj jest wagi, mianowicie, aby dowieść, że potomstwo padaczkowych ulega po większéj części padaczce albo umiera przed porą pokwitania, nie wielka zaś liczba pozostałych przy życiu, spostrzeganych w bardzo jeszcze młodym wieku, niewątpliwie w ciągu kilku lat następnych została srogo zdziesiątkowaną. — *(Annales méd. psych. 1878 Nov. et 1879. Janv.)*

A. K.

37. Weiss z Wiednia. **Padaczka zamaskowana.**

Padaczka zamaskowana nie jest nową postacią obłąkania umysłowego. Zbiorowi przypadów téj chorobie właściwych przydano nazwę więcéj szczegółową i poprawniejszą, która ją łączy z padaczką i rozszerza w ten sposób panowanie téj ostatniéj. Ciemność panująca jeszcze nad tym przedmiotem wymaga nieodzownie ogłaszania odnośnych spostrzeżeń.

Spostrzeżeń takich podaje nam pięć p. Weiss. Wspomina o osobie z usposobieniem dziedzicznem i o 4-ech innych, z których jedna cierpiała poprzednio na wstrząśnienie mózgowe, druga upadła na głowę, dwie zaś ostatnie uległy zranieniu głowy. Wszystkie te osoby przedstawiały napady obłąkania wybuchające nagle, mniéj lub więcéj krótkie, nacechowane marzeniem sennem i otrętwieniem kataleptycznem, obłędem zadumczywym lub szałem ze skłonnością do samobójstwa. Tak tedy pierwszy z tych chorych, usposobiony dziedzicznie, wpada nagle w marzenie senne: zdaje mu się, że się znajduje na statku odpływającym do Jerozolimy, komenderuje załogą, naśladuje chód majtków, przesadza w ocenianiu odległości i rozmiarów, budzi się wreszcie z tego marzenia i nic o niém nie wie.

Cechą ujemną wspólną wszystkim tym spostrzeżeniom jest brak u nich drgawek, a nawet zawrotów głowy. U wszystkich zabaczenie lub ztępienie świadomości zakrywa napady; jak to właściwém jest padaczce. Podobnie jak w padaczce napady bywają peryjodyczne, z przerwami wolnemi, a powracaniem tych samych przypadów. Napad jeden tak jest do drugiego podobny jak jajo do jaja.—(*Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie.* 1878. — *Ann. méd. psychol.* 1879. *Mai*). *A. K.*

(Ciąg dalszy nastąpi.)

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

* **Taryfa sądowo-lekarska; należytość za próbę płucną.** Prezydent c. k. Sądu krajowego wyższego w Krakowie podał do wiadomości Sądów następujące rozporządzenie ministeryjalne:

„Ponieważ zdarza się często, że c. k. Sądy w ogóle przyznają lekarzom sądowym za czynności w sprawach karnych także należytości: *a*) za zgniliznę przy sekcyi zwłok dzieci z próbą płucną dokonanéj, *b*) za osobne (dodatkowe) orzeczenie, bez podania właściwego powodu usprawiedliwiającego takowe, wys. c. k. Ministerstwo sprawiedliwości reskryptem z d. 21 Lutego rb. L. 2.206 ponownie zauważyło: *ad a*), iż samo przedsięwzięcie bez przeszkody próby płucnéj na to wskazuje, że sekcyjonowane zwłoki nie mogą być uważane jako zgniłe w myśl taryfy należytości rozporządzenia minist. z d. 17 Lutego 1855 d. p. p. Nr. 33; *ad b*) że reskryptem minist. z d. 11 Sierpnia 1869 r. L. 9.760 (okólnik tutejszy z d. 19 Sierpnia 1869 r. L. 3.615) ustanowiono pewne przypuszczenia i okoliczności, przy zachodzeniu których należytości za osobne orzeczenie przyznać można, a zatém w każdym przypadku szczegółowym rozważyć należy, czy te warunki zachodzą czy nie. O czém zresztą świetne Prezydyjum już tut. okólnikiem z d. 3 Stycznia 1879 r. L. 6.342, w skutek pierwotnéj uwagi wys. Ministerstwa sprawiedliwości w reskrypcie z d. 11 Grudnia 1878 L. 15.570 uczynionéj, zawiadomiono.

Zechce świetne Prezydyjum do powyższych ponownych uwag wys. Minist. sprawiedl. przy powzięciu uchwał co do partykularzy lekarzy sądowych zastosowywać się, oraz przynależne c. k. Sądy powiatowe celem przestrzegania ścisłego w powyż przywiedzionych przypadkach odpowiednio poinformować. Kraków d. 7 Maja 1879 r.“

* **Komisyja sądowo-lekarska Tow. lek. krak.** odbyła dnia 30 Czerwca r. b. pod przewodnictwem Prof. Blumenstoka posiedzenie 4-te na którém:

1) Prof. prawa cywilnego Dr. Zatorski biorąc pochop z artykułu lekarza sądowego Dra H. Zippego w Wiedniu, który (w Nrze 22 *Juristische Blätter* z r. b.) domaga się zastąpienia w §. 270 k. c. austr. pojęć „niedołęztwo (*Blödsinn*)“ i „szaleństwo (*Wahsinn*)“ pojęciem ogólném „zboczenia umysłowego“, wyłuszczył znaczenie tych pojęć w prawie prywatném, jako jednéj z przyczyn ustanowienia kurateli, i podawszy różne sposoby wyrażania się kodeksu austryjackiego, pruskiego, francuskiego i saskiego o chorobach umysłowych, tudzież znaczenie tych wyrazów według ducha języka doszedł do wniosku: że jakkolwiek rozróżnianie chorób umysłowych w kodeksie jest niepotrzebném, bo wszystkie ten sam za sobą pociągają skutek, tj. niezdolność do działań prawnych i ustanowienie kurateli, to jednak żądana przez Dra Zippego zmiana, (którąby nie tylko w §. 270, lecz i we wszytkich innych, gdzie ustawa tych wyrazów używa przeprowadzić należało) nie jest koniecznie potrzebną i nie wiele by na niéj zyskały tak kodeks, jak i nauka.

W dyskusyi nad tym przedmiotem Przewodniczący wykazał, że w Niemczech już od lat kilkunastu psychijatrzy i lekarze sądowi domagają się téj zmiany; w Austryi atoli sędziowie zadawalniają się rozpoznaniem lekarskiém, nie przywięzując wcale wagi do słów, a ztąd to pochodzi, że u nas zmiana, w mowie będąca, w rzeczy saméj nie jest nagląca, jakkolwiek jéj wymagają prawa loiki.

2) Prof. Olszewski dał pogląd na przypadki sądowo-chemiczne otruć, jakie się zdarzyły w Galicyi zachodniéj w przeciągu ostatnich 3½ roku, to jest odkąd wykładający razem z prof. Czyrniańskim wyłącznie zajmują się temi dochodzeniami z polecenia Sądów. Wszystkich przypadków w tym okresie czasu było: otruć dokonanych 24, usiłowanych 55. Z dokonanych najwięcéj było otruć arszenikiem (19 przypadków,) z tych w 13 przypadkach znaleziono w żołądku ziarnka arsenu, a w 6 przypadkach odkryto arsen inną drogą, przyczém znaleziono i antymon. Otruć zapomocą kwasu siarkowego było 5, z których 2 przypadki tyczyły się dzieci. Otrucia masą z zapałek, chloroformem i chromianem potasu po jednym przypadku. Z usiłowanych otruć przypada 11 na arszenik (w 6 przypadkach znaleziono ziarnka arsenu, a w 5 przypadkach użyto arsenu w innéj formie, np. w soku cytrynowym, jak to miało miejsce w jednéj z tutejszych budek sodowych w roku zeszłym), 12 na masę zapałkową 6 na rtęć metaliczną, 2 za pomocą gleity, 1 za pomocą miedzi, 1 za pomocą antymonu, 1 kw. siarkowym, daléj cyną, lulkiem, akonitem, strychninem, chloroformem po 1, belladoną w 2 przypadkach. Z tego poglądu wynika: że i u nas arszenik w otruciach główną odgrywa rolą, tak w samobójstwie, jako téż w skrytobójstwie a łatwość nabywania téj trucizny jest zapewne głównym powodem jéj rozpowszechnienia. Natomiast trucizny roślinne wcale nie pokaźną przedstawiają cyfrę. Mówiąc o otruciu arszenikowém prof. O. podaje ważniejszy przypadek, w którym się rozchodziło o sprawdzenie, czy arszenik znaleziony w trupie gnijącym, a z ziemi wydobytym, mógł pochodzić z ziemi, w któréj ślady arszeniku wykazano lub nie.

W dyskusyi zabrał głos Przewodniczący, namieniając, iż potrzeba w saméj rzeczy urzędowych środków, któreby zapobiegały u nas łatwemu nabywaniu arszeniku; jakotéż wzmiankując o rozstrzygniętéj już, w sposób przeczący, kwestyi co do możności dostawania się arszeniku z ziemi do zwłok.

3) Przewodniczący zwrócił uwagę na rozporządzenie ministeryjalne (powyżéj przez nas podane), tyczące się nieprzyznawania lekarzom sądowym należytości za zgniliznę przy sekcyjach noworodków, przy których uskuteczniono próbę płucną z powodu, że sam fakt przedsięwzięcia próby téj dowodzi, że ciało nie było zgniłém. W rozpo-

rządzeniu tém dopatrzyć się można sprzeczności, która w praktyce sądowo-lekarskiéj może okazać się szkodliwą. Rozporządzenie bowiem indentyfikuje zgniliznę z niemożebnością przedsięwzięcia próby płucnéj, przypuszczając, że tam, gdzie się próbę uskuteczniа, nie ma zgnilizny i naodwrót, że tam, gdzie jest zgnilizna, uskutecznianie próby płucnéj jest niemożebném, a więc niepotrzebném. Tymczasem mimo znacznéj zgnilizny próbę płucną uskuteczniać należy, bo jakkolwiek wtedy pływanie płuc nie przemawia jeszcze wcale za oddychaniem, to z drugiéj strony niepływanie onych obok zgnilizny ciała tém bardziéj przemawia za nie oddychaniem, co przecież jest rzeczą także wcale nieobojętną. Zachodzi jednak obawa, aby zwłaszcza młodsi koledzy nie uważali tego rozporządzenia, mającego tylko znaczenie finansowe, za wskazówkę naukową i z tego powodu nie zaniechali próby płucnéj i pozbawiali się możności wykazania niewinności osoby, oskarżonéj o dzieciobójstwo. — (*Przegl. lek.*)

WIADOMOŚCI OSOBOWE. W terminie majowym r. b. zdali w Krakowie egzamin urzędowy celem uzyskania stałéj posady w służbie zdrowia przy władzach politycznych Drowie: Alfred Biegelmajer z Sambora, Zygmunt Dzikowski z Kałusza, Stanisław Jabłoński z Rzeszowa i Antoni Papieski ze Stryja.

Dyjonizy Mazurkiewicz lekarz z Krosna otrzymał na uniwersytecie w Gracu stopień Dra wszech nauk lekarskich.

Radzca ministeryjalny Dr. Schneider obrany został przewodniczącym najwyższéj rady zdrowotnéj w Wiedniu, a Dr. Schneller zastępcą przewodniczącego.

Dr. Curschmann Doc. uniw. w Berlinie i Lekarz naczelny lazaretu barakowego mianowany został dyrektorem szpitala powszechnego w Hamburgu.

KONKURS. Rada gminna miasta Andrychowa rozpisuje konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą roczną 200 Złr. po dzień 15 Sierpnia. r. b.

NOWE DZIEŁA.

Prof. Dr. Sylwester Graham. O czystości obyczajów. Odczyt dla młodzieży tudzież ostrzegające i pouczające wskazówki dla małżeństw, rodziców i opiekunów. Podług angielskiego oryginału i niemieckiego tłumaczenia Dra Schermana wolno przełożył i objaśniającą przedmową opatrzył K. (autor prac: O wyborze książek dla dorastającéj młodzieży i Przewodnika książek dla młodzieży szkolnéj). Cieszyn nakładem J. Kotuli. 1879.8-ka str. 92.

Cel szlachetny téj książki zapobieżenia zakorzenionemu zepsuciu obyczajów, podkopującemu zdrowie tak moralne jak i fizyczne, zmusza nas do zwrócenia uwagi na tę książkę. Tłumacz przysłużył się dobrze krajowi przekładając dzieło słynnego autora angielskiego, bo jeżeli już koniecznie młodzież z podobnemi książkami zaznajamiać się musi, to lepiéj, że z tą bardzo odpowiednio napisaną, a która przez przypiski tłumacza, jeszcze więcéj zyskała, niż z niemieckiemi, które zamiast poprawić przyczyniają się nieraz do większego tylko zepsucia. Lekarze bardzo często mają sposobność stykania się z osobami wychowującemi młodzież, zbyt często zwracać muszę uwagę tychże na zepsucie młodzieży coraz więcéj się szerzące, polecamy więc uwadze ich książeczkę, któréj tytuł powyżéj przytoczyliśmy, aby ją wskazywali rodzicom i opiekunom młodzieży, dla ocenienia szkodliwości wynikających z zepsucia obyczajów.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Doniesienie.

Nakładem Wydawców Dwutygodnika Medycyny Publicznéj wyjdzie z początkiem Października r. b.: **Kalendarz lekarski krakowski** na rok 1880 ze szczególném uwzględnieniem potrzeb lekarzy w Galicyi zamieszkałych.

Kalendarz ten składać się będzie z następujących działów:

I. Część kalendarzowa.

II. Część urzędowo statystyczna, w któréj mieścić się będą ważniejsze wiadomości potrzebne dla lekarzy urzędowych, jako też spis władz lekarskich i lekarzy w Galicyi zamieszkałych, skład Wydziału lek., skład biura Towarzystwa lek. gal. i Tow. krakowskiego i t. d.

III. Część naukowa obejmować będzie przegląd alfabetyczny leków z różnemi tabelkami pomocniczemi pod względem dawania leków; porównanie miar i wag aptekarskich z metrycznemi; średnie ciężary i wymiary często potrzebne w położnictwie i ginekologii, oraz kalendarz ciąży; niektóre wymiary i wagi w praktyce sądowo-lekarskiéj częściéj potrzebne; ratowanie w przypadkach otrucia i śmierci pozornéj itd. itd.

IV. Ogłoszenia i kalendarz do zapisywania codziennych notatek.

Ogłoszenia przyjmuje Administracyja Dwutygodnika medycyny publicznéj w Krakowie ul. Górnych Młynów Nr. 122, tudzież Administracyja Przeglądu Lekarskiego w Krakowie Rynek Nr. 45 po cenach następujących:

Za całą stronicę (mała 8-ka podłużna) . . . . 8 Złr.
za $^{1}/_{2}$ stronnicy . . . . 4 Złr.
za $^{1}/_{4}$ stronicy . - . . . . 2 Złr.

☞ Ze względu na spis lekarzy w Galicyi zamieszkałych mający się mieścić w cześci II tego kalendarza mamy zaszczyt upraszać Szan. Kolegów, którzy zmienili miejsce zamieszkania od czasu ogłoszenia tegorocznego schematyzmu galicyjskiego, aby zechcieli kartką korespondencyjną donieść o tém Administracyi Dwutygodnika medycyny publicznéj.

TREŚĆ: Grabowski: Przegląd sposobów usuwania nieczystości z miast. (c. d.)—*Kronika i Rozmaitości.—Statystyka lekarska.—Sprawy towarzystw lek.* Posiedzenie sekcyi lwowskiéj Tow. lek. gal.— *Medycyna sądowa*: Przegląd psychijatryczny (c. d.)— *Drobiazgi sądowo-lekarskie.* — *Wiadomości osobowe.* — *Nowe dzieła.* — *Ogłoszenia.*

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.